

TRANSMISSÃO VETORIAL-ORAL DE DOENÇA DE CHAGAS EM LACTENTE DE ÁREA URBANA EM BELÉM, AMAZÔNIA: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO DE INOVAÇÕES PARA ESTRATÉGIA PITS EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Ana Yecê das Neves Pinto^{a,*},
Jessica Cristina T. Vasques dos Santos^a,
Marcus Dimitri Pontes de Oliveira^a,
Alan Diego Moura de Farias^b,
Aguinaldo Moura de Freitas^a

^a Instituto Evandro Chagas, Belém, PA, Brasil;

^b Instituto Evandro Chagas SESAU – Ananindeua, Levilândia, PA, Brasil

A doença de Chagas aguda no Pará representa um desafio aos órgãos de vigilância e controle se apresentando com uma epidemiologia inusitada e padrões repetitivos de ocorrências acidentais de transmissão predominantemente por via oral quase sempre envolvendo vetores silvestres. Estes, a despeito de não estarem domiciliados, constituem um elo forte da cadeia de transmissão a humanos, seja de forma direta por sua dispersão facilitada por alterações climáticas e ação antrópica ou indireta, e cada vez mais têm se aproximado de populações vulneráveis. Neste relato apresentamos o caso de lactente, residente na capital que entrou em contato com triatomíneo na sacada do apartamento residencial e desenvolveu infecção aguda. No dia 23 de maio/2023, um lactente do sexo masculino de nove meses, residente de área urbana em Belém, foi encontrado pela mãe com um inseto suspeito parcialmente mastigado na boca. No dia 24, a família levou o inseto ao Posto de Informações de Triatomíneos (PIT) do Instituto Evandro Chagas (IEC) e o mesmo foi identificado como um triatomíneo do gênero *Rhodnius*, porém sem condições para exame de infectividade. A criança estava assintomática e foi submetida ao protocolo de vigilância com coleta de sorologias iniciais, sendo os resultados desta primeira coleta todos negativos. A mãe foi instruída a procurar o serviço caso o lactente apresentasse febre. Em 15 de junho, antes de sua 2ª visita protocolar, o lactente retornou ao IEC apresentando episódios febris há três dias, registrando temperaturas de 38,3°C e 37,5°, sem outros sintomas. Foi submetido a exame parasitológico (gota espessa), confirmando a presença de *Trypanosoma cruzi* quantificando-se 15 parasitas em 200 campos examinados. O caso foi notificado como Doença de Chagas Aguda e o tratamento específico iniciado imediatamente, com acompanhamento clínico no IEC. Exame ecocardiográfico normal e sorologias sequenciais negativas (sem viragem). Foram desencadeadas ações de busca ativa entomológica em esforço conjunto com a vigilância epidemiológica municipal e não foram encontrados outros insetos. Exames realizados nos contatos familiares todos assintomáticos, tiveram resultados negativos, descartando outras possíveis formas de transmissão. Os autores discutem a aproximação dos insetos às populações vulneráveis e comparam à situações similares de áreas clássicas de transmissão vetorial e, mais recentemente, também na Amazônia em regiões ribeirinhas.

Palavras-chave: Triatomíneos Doença de Chagas Degradação ambiental Ecossistema Amazônico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103580>

TRITOMÍNEOS DE INSETÁRIO E PATOS UTILIZADOS COMO FONTE DE ALIMENTAÇÃO INFECTADOS COM *BARTONELLA HENSELAE*

Luciene Silva dos Santos^{a,*},
Oswaldo Campos dos Santos Nonato^a,
Paulo Eduardo Neves Ferreira Velho^a, Jader Oliveira^b,
João Aristeu da Rosa^b, Marina Rovani Drummond^a

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil;

^b Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, SP, Brasil

Introdução: As bartoneloses são doenças negligenciadas causadas por bactérias gram-negativas, fastidiosas e pertencentes ao gênero *Bartonella*. Estas bactérias têm uma ampla capacidade de infectar mamíferos e sua transmissão está relacionada a vetores artrópodes hematófagos como pulgas, piolhos, mosquitos e carrapatos. Um estudo mostrou que pacientes com cardiopatias chagásicas tem 40 vezes mais chances de estarem infectados com *Bartonella* sp. Em relação ao grupo controle saudável. Durante experimentos com triatomíneos, vetores da doença de Chagas, para avaliar seu potencial vetorial na transmissão de *Bartonella henselae*, foi encontrado DNA desta bactéria no grupo controle. A partir destes resultados, fez-se necessário investigar também se os patos utilizados para a alimentação destes insetos estariam também infectados com *B. henselae*.

Objetivo: Avaliar a infecção por *B. henselae* em barbeiros provenientes de colônias mantidas no Insetário de Triatomíneos da Faculdade de Ciências de Araraquara – UNESP e de patos utilizados para a alimentação destes triatomíneos.

Métodos: Foi extraído DNA de 80 indivíduos de *Rhodnius prolixus* por kit comercial. As amostras foram testadas por PCR para gene endógeno e por PCR de dupla-amplificação (nested) específica para *B. henselae*. Também foram coletadas amostras de sangue de dez patos (*Cairina moschata*) que foram submetidos à extração de DNA por kit comercial e à cultura específica para o crescimento de *Bartonella* spp.. O DNA extraído foi testado por PCR para gene endógeno, por PCR nested e também por PCR convencional.

Resultados: Todas amostras obtiveram amplificação para o gene endógeno, demonstrando DNA íntegro e livre de inibidores. Em três dos oitenta triatomas (3,75%) foi detectado DNA de *B. henselae* e o resultado foi confirmado por sequenciamento. Oito dos 10 patos apresentaram amplificação em pelo menos uma das reações e a presença de DNA de *B. henselae* foi confirmada por sequenciamento em quatro destes animais.

Conclusão: Estas descobertas inviabilizaram a possibilidade de avaliar com a metodologia inicialmente proposta a competência vetorial de triatomíneos, uma vez que os insetos já estão contaminados com *B. henselae*. Para os autores, esta é a primeira descrição de *B. henselae* em triatomíneos. Embora aves já tenham sido descritas como reservatórios de

espécies de *Bartonella* sp., é a primeira vez que patos são associados à infecção por *B. henselae*.

Palavras-chave: *Bartonella* Vetores Artrópodes Triatomíneos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103581>

USO DE TRATAMENTO A VÁCUO EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE OFÍDICO NO EXTREMO NORTE DO BRASIL: UM RELATO DE CASO

Leonardo Gonçalves Artoni*, Allan Q.G. Filho, Roberto Carlos Cruz Carbonell, Manuela Berto Pucca, Humberto H.M. dos Santos

Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

O ofidismo é considerado um importante problema de saúde pública, sendo classificado pela Organização Mundial da Saúde como uma Doença Tropical Negligenciada (NTD) de Categoria A. No Brasil, os casos se concentram na região Norte, tendo Roraima e Amazonas como as maiores incidências de envenenamentos ofídicos. Ainda, este agravo tem gerado altos custos para a saúde pública do país, uma vez que muitos apresentam alta gravidade, necessitando de procedimentos e tratamentos prolongados que culminam em muitos dias de internação. Este estudo relata um caso de vítima de acidente ofídico em indivíduo de 28 anos do sexo masculino, cujo acidente botrópico ocorreu no dia 26/04/2023 (dia 0) às 18h em membro inferior direito (pé). O paciente foi admitido no Hospital geral de Roraima Rubens de Souza em Boa Vista (RR) às 23h do mesmo dia, com queixa de dor de intensidade 10/10, edema extenso e gengivorragia, classificando o acidente como grave. Logo após a avaliação, o paciente recebeu 12 ampolas de soro antibotrópico (SAB). Nos 5 primeiros dias de internação, o paciente evoluiu com dor, equimose e febre, mesmo em uso de Amicacina e Piperacilina + Tazobactam, sem sucesso terapêutico, apresentando edema com sinais de piora com rubor significativo. Aos exames laboratoriais, apresentou-se com leucocitose, PCR elevado e incoagulabilidade. A partir desses dados, o paciente foi encaminhado no dia 02/05/2023 (dia 7) para cirurgia de fasciotomia e desbridamento extenso, na qual ocorreu instabilidade hemodinâmica (choque hipovolêmico) com internação na UTI por 3 dias. No dia 08/05/2023 (dia 13) foi instalada a terapia inovadora com curativo à vácuo, buscando redução do tempo de internação, aceleração da cicatrização, angiogênese e redução de infecção. O tratamento com o curativo também é capaz de drenar o excesso de exsudato e reduzir o líquido intersticial, com trocas semanais. O paciente manteve-se com curativo a vácuo até o dia 23/05/2023 (15 dias de uso), demonstrando rápida granulação tecidual e evolução satisfatória. Posteriormente, passou a utilizar curativo diário com colagenase a cada 12 horas. No dia 12/06/2023 (dia 44) realizou enxertia. O paciente evoluiu bem, sendo realizados apenas curativos simples após enxertia. No dia 26/06/2023 (60 dias após o acidente), o paciente teve alta com orientações de acompanhamento ambulatorial e de cuidados da ferida.

Palavras-chave: Venomous animals snakebite otma therapy Amazon

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103582>

UM RARO E DESAFIADOR CASO DE LEISHMANIOSE VISCERAL E COINFEÇÃO POR MALÁRIA

Pedro Antônio Passos Amorim^{a,*}, Luiz Felipe Silveira Sales^b, João Pedro da Rocha Santos^c, Rafaela Fernandes Nascimento^b, Juliana Moreira Ribeiro^b

^a Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil;

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil;

^c Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A malária e leishmaniose visceral (LV) são doenças tropicais que apresentam morbimortalidade significativas. A coinfeção malária e LV pode ocorrer pelas distribuições geográficas sobrepostas dessas doenças. Todavia, apenas dados limitados dessa coinfeção foram relatados e revisados. Por ser um quadro raro, o diagnóstico tardio desta condição pode levar a desfechos desfavoráveis ao indivíduo.

Relato: Foi admitida em nosso serviço, uma paciente do sexo feminino, 21 anos, previamente hígida, procedente de Ariquemes – Rondônia. A história tinha 1 mês de evolução, com febre diária, calafrios, inapetência, dor e distensão abdominal. Ao exame físico apresentava-se com palidez cutâneo-mucosa, emagrecimento e hepatoesplenomegalia. Em exames iniciais foram evidenciados as seguintes alterações: pancitopenia, inversão albumina-globulina, aumento discreto de transaminases, teste rápido para malária e pesquisa de hematozoários em sangue periférico positivos sugestivas de *Plasmodium vivax*. Sinalizado imediatamente pelo laboratório do nosso hospital presença de corpos intracelulares em macrófagos compatíveis com amastigotas de *Leishmania* spp. Solicitamos teste rápido para LV, sendo também positivo, levando ao diagnóstico de coinfeção. Indicado tratamento da malária com cloroquina e primaquina e anfotericina b desoxicolato para LV. Feito ajuste de dose de ambos os tratamentos de acordo com o peso e mantido seguimento conforme diretrizes nacionais. Nas avaliações posteriores a paciente apresentou cessação da febre e melhora da pancitopenia ainda no primeiro mês pós-tratamento, além da resolução da hepatoesplenomegalia após dois meses de seguimento. Como controle da malária, realizado lâminas de verificação de cura (LVC), que passaram a ser negativas desde a segunda LVC.

Conclusão: É necessário uma alta suspeição de coinfeções em indivíduos procedentes de zonas endêmicas, como relatado em nosso caso. Considerar uma abordagem das doenças endêmicas como um todo leva a diagnósticos precoces, reduzindo a letalidade de quadros semelhantes ao apresentado. Medidas como controle de vetores, triagem para as principais